



Uso e abuso della rete: cambiamenti sociali

Prof. T.Cantelmi

Dott.ssa Marabella Bruno

Psicologa - Psicoterapeuta

Corresponsabile del Servizio per l'Età Evolutiva presso l'Istituto di Terapia Cognitivo-Interpersonale

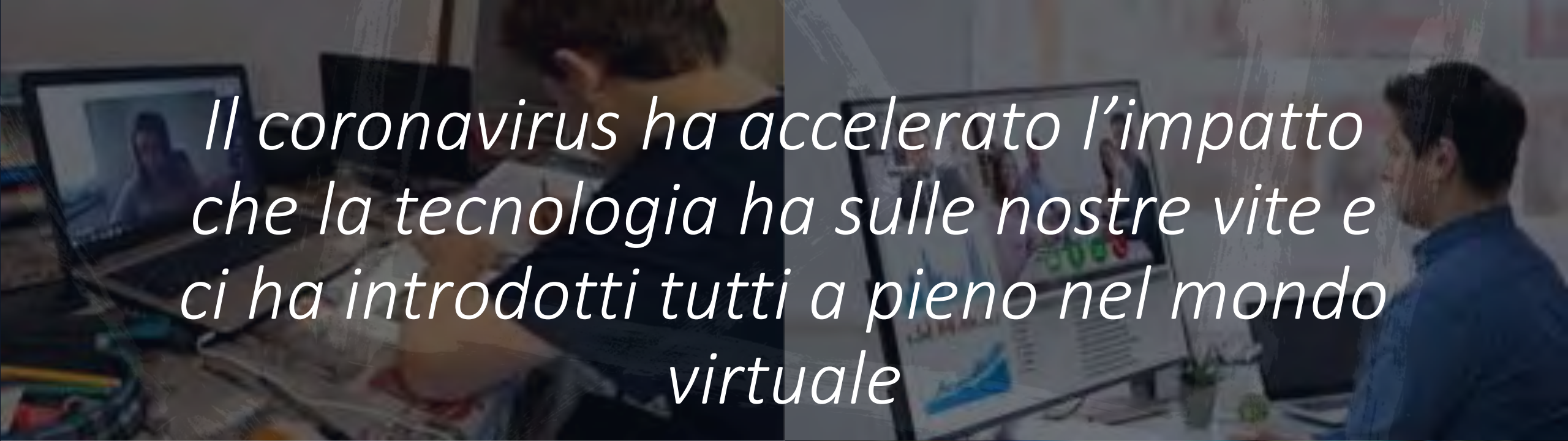
Ricercatrice clinica ITCI

Esperta in Psicodiagnostica Clinica e dell'Età Evolutiva

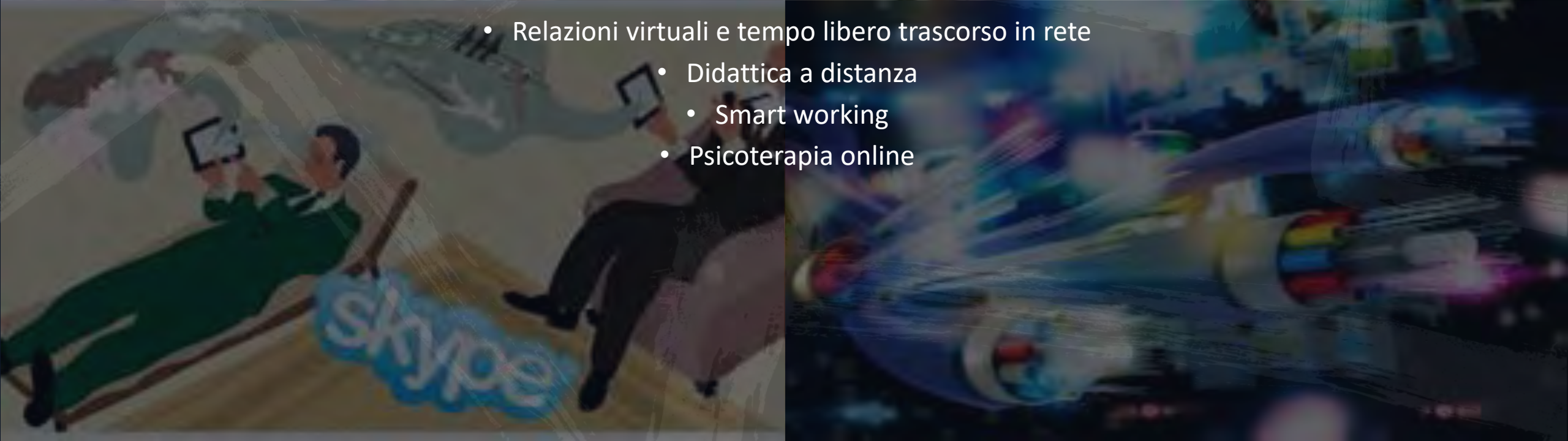
L'accelerazione tecnologica ha cambiato la nostra vita

- **Anni 80:** Nel futuro vedo un computer su ogni scrivania e uno in ogni casa (Bill Gates)
- **Ieri:** - un pc per ogni persona
 - i notebook: un pc in ogni borsa
 - gli smartphone: un pc in ogni taschino
- **Oggi :** L'INTERNET OF THINGS: un pc in ogni cosa





Il coronavirus ha accelerato l'impatto che la tecnologia ha sulle nostre vite e ci ha introdotti tutti a pieno nel mondo virtuale

- Relazioni virtuali e tempo libero trascorso in rete
 - Didattica a distanza
 - Smart working
 - Psicoterapia online
- 

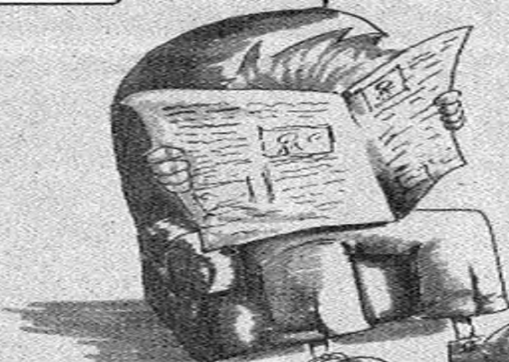
L'ISTITUZIONE SCOLASTICA AI TEMPI DEL CORONAVIRUS: l'importanza della tecnologia



EDUCAZIONE MODERNA

Papi, lo sai che io uso Ipad, MP3, Notebook e Smartphone?
E voi a scuola che cosa usavate?

LA TESTA!



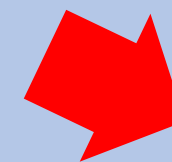
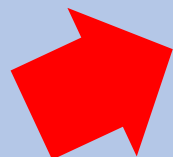
CAMBIANO LE ASPETTATIVE DELLE FAMIGLIE VS LA SCUOLA → Le famiglie, più che offrire collaborazione, chiedono alla scuola di essere affiancate, in un'azione educativa in cui la **SINTONIZZAZIONE AFFETTIVA** richiede un primato assoluto: il bambino deve essere innanzi tutto compreso e confermato come persona, deve ricevere amore prima che educazione.



La famiglia lasciava alla scuola tutta una serie di compiti, riconoscendo alla scuola autorità.

La scuola assolveva al suo compito e si assumeva il ruolo di autorità educativa.

Il bambino veniva affidato all'insegnante → non una delega



Tutte le scuole, di fronte all'emergenza sanitaria "Coronavirus" hanno introdotto la DIDATTICA A DISTANZA.

DIDATTICA DIGITALE: Da strategia d'emergenza a consuetudine!

LA DIDATTICA DIGITALE: MODALITA' DI INTERVENTO

Registro elettronico di classe

Molte scuole, dalla primaria fino al liceo, dispongono e utilizzano il registro elettronico su cui ci sono delle sezioni dedicate alla pubblicazione di materiale didattico, e in molti c'è anche la possibilità da parte degli studenti di caricare documenti, nella fattispecie i compiti e le esercitazioni. In queste sezioni, lezioni e compiti vengono assegnati e svolti tramite file di testo, pdf, file audio e in qualche caso file video. In questi casi non si può parlare di didattica a distanza, ma semplicemente di uno strumento per scambiare file.

Ex cathedra online: le lezioni in video

Molti docenti hanno messo a disposizione di tutti le proprie lezioni video, pubblicate su diverse piattaforme. L'offerta accontenta un po' tutti i livelli di istruzioni e le tipologie di indirizzi, e si va da lezioni per la Scuola dell'infanzia a quelle per la scuola primaria.

Strumenti per le videolezioni

La didattica a distanza vera e propria inizia però, dal punto di vista tecnologico, con le lezioni trasmesse a orari determinati, con tutti gli studenti della classe collegati contemporaneamente. È il caso delle video lezioni. Diverse le soluzioni possibili: La prima è Hangout, il servizio di videoconferenze di Google. Il servizio, gratuito, permette però il collegamento in diretta video di un massimo di dieci persone. Per le videoconferenze/lezioni è possibile anche utilizzare Skype, nella sua funzione "videochiamata di gruppo". Oltre a Google e Skype, ci sono anche Cisco e Zoom. Un'altra piattaforma per le lezioni a distanza è Webex Cisco. Un'alternativa è rappresentata da Zoom.us, ecc. Strumenti più evoluti delle videolezioni per la didattica a distanza sono rappresentati dai cosiddetti webinar. Si tratta di sessioni con una scadenza temporale (da seguire cioè in diretta) che abilitano l'interattività in tempo reale. Si possono cioè non solo seguire le lezioni frontali, ma anche condividere lo schermo con gli altri partecipanti, si possono tenere esercitazioni e rispondere alle domande del docente. Insomma quanto di più vicino alla traduzione in digitale e da remoto delle attività normalmente svolte in classe.

La didattica digitale

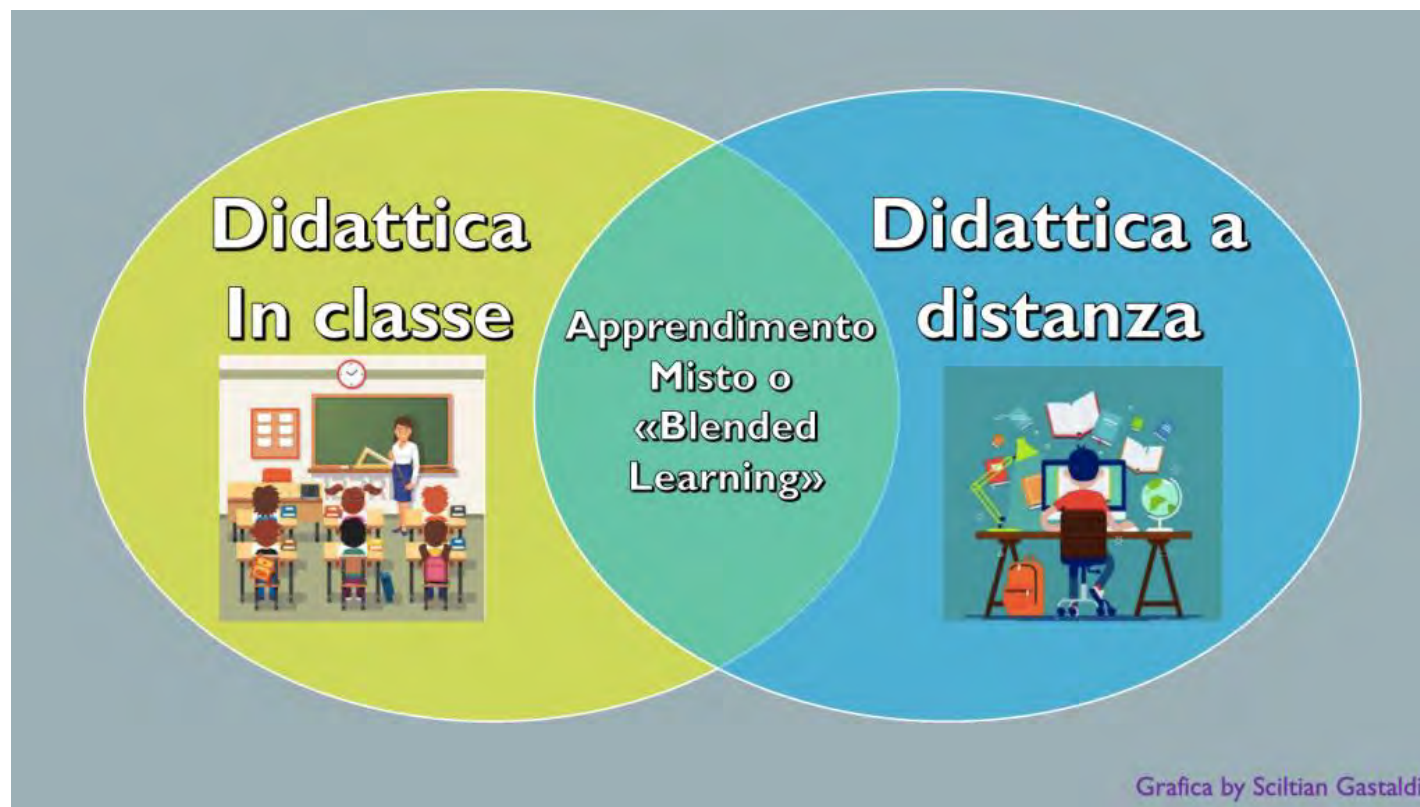
• LIMITI

- Ragazzi che vivono in una condizione di marginalità culturale e sociale che sono difficili da coinvolgere
- Insegnanti lontani dal saper utilizzare la tecnologia
- Contatto umano e autenticità relazionale
- rischi per la vista e per gli occhi;
- problemi legati alla postura ed all'affaticamento fisico o mentale;
- difficoltà di verificare la presenza e l'attenzione degli alunni, di creare quel rapporto educativo e formativo che può avvenire soltanto attraverso la gestione delle dinamiche di comunicazione, di quei processi emotivi e comportamentali che si possono conoscere e migliorare soltanto in un gruppo di persone in presenza.
- Difficoltà di connessione

• PUNTI DI FORZA

- Annulla le distanze spazio temporali
- continuità nella relazione scuola/famiglia,
- la possibilità di continuare ad istruire.

LA SCUOLA DOPO IL COVID 19



PSICOPATOLOGIA DEGLI STUDENTI DELLA SCUOLA di OGGI

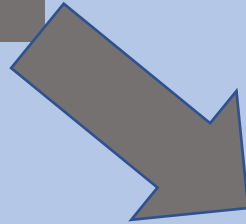
- *Durante l'era digitale, nel campo delle patologie dell'età evolutiva, si è notato un forte aumento di determinate diagnosi: emergono sempre più studi che dimostrano una correlazione tra alcuni aspetti dell'eccessiva esposizione ad internet e conclamate patologie appartenenti all'età evolutiva. Tale situazione ha comportato un cambiamento strutturale della scuola: si richiede a tale agenzia di ristrutturarsi per accogliere ed integrare i «nuovi alunni» considerandone le nuove modalità di apprendimento, relazionali e le fragilità.*

PSICOPATOLOGIA DEGLI STUDENTI DELLA SCUOLA di

OGGI

Aumento esponenziale di:

- DSA
- ADHD
- ANSIA SOCIALE



CAMBIAMENTI NEUROFISIOLOGICI NEI SOGGETTI ESPOSTI ALL'USO DELLA RETE

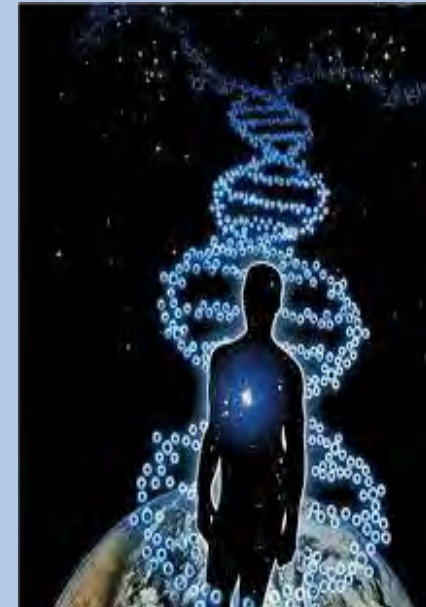
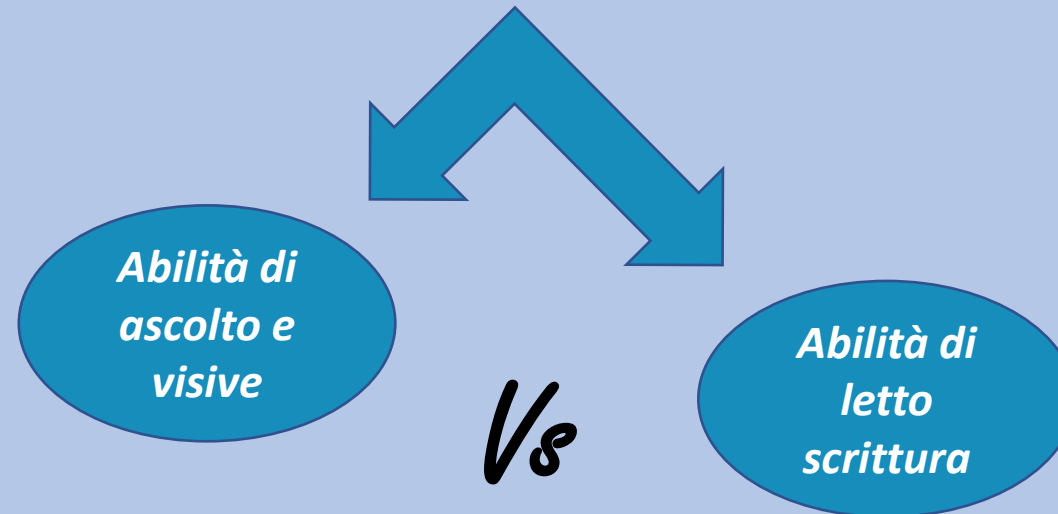
- Differenze significative di attività cerebrale nel lobo frontale sinistro (*lobo frontale*, *cingolato anteriore* e *ippocampo*) tra i soggetti pratici con il Pc rispetto ai novizi (Small 2006).
- Cambiamenti nel flusso sanguigno, nelle aree del cervello che coinvolgono i centri della *ricompensa* e del piacere: si notano cambiamenti del **sistema dopaminergico** dell'area ventrotegmentale del mesencefalo e delle loro proiezioni che coinvolgono il nucleus accumbens, l'amigdala e la corteccia pre-frontale → riduzione dei neurotrasportatori della dopamina (provocando il ristagno della dopamina), i cui effetti nelle fessure sinaptiche produrrebbe **l'eccesso di dopamina** con conseguenza stimolazione dei neuroni adiacenti e il relativo **effetto euforico**.

- IAD Correlata con problemi di mancanza di controllo degli impulsi.
- L'uso eccessivo della rete si correla con problemi relazionali e sociali.

Correlazione tra Dislessia e uso della rete

Linguaggio e Lettura

- ▶ Testi digitali, text to speech, audiolibri VS materiale tradizionale basato solo su scritti



Correlazione tra Dislessia e uso della rete

Linguaggio e Lettura

- ▶ L'uso di codici comunicativi grafico acustici, incentiva la formazione di mappe mentali flessibili e una modalità di lettura che non utilizza solo il codice fonologico, ma anche immagini che generano etichette visive delle parole (chiavi di accesso ai contenuti).
- ▶ Eccessiva esposizione ai video = posticipa lo sviluppo del linguaggio nei bambini.
SBILANCIAMENTO VERSO ABILITA' VISIVE A DETRIMENTO DELLA FUNZIONE LINGUISTICA

Area cerebrale visiva V3 = predilige la codificazione temporale del movimento → rinforzata da internet

a scapito

dell'Area cerebrale visiva V2 = impegnata nei compiti di decodifica della forma delle lettere , che è una modalità statica della visione.

CIÒ SPIEGA L'AUMENTO DI BAMBINI CHE PRESENTANO LA DISLESSIA

AUMENTO ESPONENZIALE DI ADHD

L'ADHD si fa risalire a una disfunzione evolutiva che intacca i circuiti cerebrali deputati **ALL'INIBIZIONE E ALL'AUTOCONTROLLO**. L'ipotesi più seguita al momento è che tale compromissione sia causata dallo squilibrio di due neurotrasmettitori: **LA DOPAMINA E LA NORADRENALINA**.

EZIOLOGIA

Neurochimica – neurotrasmettitori

Sono coinvolte le regioni a più elevato contenuto di noradrenalina (NA) e dopamina (DA)

•Sistemi •Attentivi	•Neurotrasmettitore interessato	•Attività
•Posteriore	•Noradrenalina	<ul style="list-style-type: none">• Distogliere l'attenzione dagli stimoli• Focalizzarsi su nuovi stimoli• Porre l'attenzione su nuovi stimoli
•Anteriore	•Noradrenalina •Dopamina	<ul style="list-style-type: none">• Analizzare i dati• Preparare la risposta


CORRELAZIONE TRA ADHD E ABUSO DI INTERNET

- **COMUNI MECCANISMI FISIologici E FARMACOLOGICI E POTENZIALE ASSOCIAZIONE GENETICA TRA ADHD E DIPENDENZA DA INTERNET:**
 - Entrambi condividono un meccanismo analogo di ricompensa,
 - principalmente mediato dalla DOPAMINA (risulta sovra attivata durante l'esposizione dei video giochi).
- 2. I geni associati al rilascio di DOPAMINA sono gli stessi coinvolti sia nei meccanismi di dipendenza da internet che in quelli dell'ADHD.
- 3. Il farmaco METILFENIDALE viene utilizzato sia per l'ADHD che per problemi derivanti dall'uso eccessivo di videogiochi.

Correlazione
tra ansia da
interazione
sociale e abuso
di internet

L'uso eccessivo della rete permette agli studenti di rimpiazzare le interazioni della vita reale con una socializzazione virtuale, aumentano però l'isolamento sociale e l'ansia nel loro ambiente fisico.

- **IMMATURITA' DELLE COMPETENZE RELAZIONALI**
- **TEMA DEL GIUDIZIO**
- **DISORIENTAMENTO DELLE FIGURE EDUCATIVE CHE RISULTANO VAGHE E POCO PROTETTIVE → GENITORI LIQUIDI**



Il mercato del lavoro ai tempi di internet: l'accelerata dovuta al covid 19

- Sviluppo e innovazione tecnologica hanno radicalmente cambiato il nostro modo di vivere, ma soprattutto il nostro modo di lavorare.

Telelavoro e smart working:

Il telelavoro e lo smart working (o lavoro agile) sono due particolari modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dai locali dell'azienda. In entrambi i casi, si tratta di contratti di lavoro dipendente.

Con il **telelavoro**, il dipendente svolge la propria attività in una postazione fuori dai locali dell'impresa. Ad esempio, il dipendente potrà lavorare da una postazione di lavoro nella sua abitazione e si collegherà all'azienda grazie all'ausilio di strumenti di comunicazione informatici e telematici (es. computer).



Nel lavoro **smart working**, invece, il dipendente svolge la propria attività fuori dall'azienda ma decide in piena autonomia i tempi e il luogo di lavoro, senza una postazione fissa. Il lavoratore è quindi libero di scegliere e cambiare il luogo di lavoro come e quando preferisce. Ad esempio, potrà lavorare da casa, da una camera d'albergo o da un bar.

DIFFERENZE TRA TELELAVORO E SMART WORKING

Il telelavoro e il lavoro smart working sono molto simili, ma si differenziano per due aspetti principali:

Postazione di lavoro → Nel telelavoro, la postazione del lavoratore è fissa e predeterminata nel contratto. La postazione viene allestita nel luogo prestabilito (es. l'abitazione) e potrà essere cambiata solo su accordo delle parti. Nel caso dello smart working, invece, il dipendente è libero di lavorare dove preferisce fuori dall'azienda.

Orari di lavoro → Nel telelavoro, le parti definiscono gli orari di lavoro all'interno del contratto, nei limiti fissati dalla legge e dai contratti collettivi applicabili. Nello smart working, invece, il lavoratore non ha precisi vincoli di orario di lavoro. Gli obiettivi da raggiungere vengono definiti in un accordo scritto che deve inoltre individuare i tempi di riposo del lavoratore e le misure idonee per assicurarne la disconnessione dagli strumenti tecnologici.

PRO E CONTRO PSICOLOGICI DELLO SMART WORKING

LIMITI

- CI SI CONCENTRA SULLE ATTIVITA' E POCO SULLE RELAZIONI
- ALTERAZIONE DELLE ORE DI SONNO O SOPRAVANZO DI ENERGIE CHE NELLA SEDENTARIETÀ SI TRADUCONO IN TENSIONI FISICHE E MENTALI
- LA PERDITA DEL SENSO DI GRUPPO DOVUTA ALL'ISOLAMENTO FORZATO.
- LA MAGGIORE LIBERTÀ NEL GESTIRE LO SPAZIO E IL TEMPO DEL PROPRIO LAVORO A CASA PRESUPPONE INNANZITUTTO L'ESISTENZA E LA POSSIBILITÀ DI SPAZI DEFINITI E RISERVATI ALL'INTERNO DELL'ABITAZIONE STESSA; IL RISCHIO È INFATTI QUELLO DI VEDER COMPROMESSA LA CAPACITÀ DI CONCENTRAZIONE, ELEMENTO INDISPENSABILE A UN BUON RENDIMENTO LAVORATIVO.

VANTAGGI:

- DIVERSA IMPOSTAZIONE DEL RAPPORTO TRA AZIENDA E DIPENDENTE IN CUI INTERVIENE UNA PECULIARE DIMENSIONE DI FIDUCIA E RESPONSABILIZZAZIONE DEL LAVORATORE NEL GESTIRE CON MAGGIORE AUTONOMIA GLI OBIETTIVI E I TASK CHE GLI SONO AFFIDATI. VIENE IN TAL SENSO MENO QUELLA PERCEZIONE DI VIGILANZA E CONTROLLO → maggiore senso di padronanza e identificazione “adulta” con il proprio ruolo.
- PUÒ ESSERVI MAGGIORE SPAZIO ANCHE PER LO SVAGO E L'ATTIVITÀ FISICA GRAZIE AL SIGNIFICATIVO RECUPERO DEL TEMPO NON PIÙ IMPIEGATO PER GLI SPOSTAMENTI.

Psicopatologia del lavoro oggi

- **SINDROME DI BURNOUT:** Psicologicamente rappresenta un tipo di risposta a una situazione avvertita come intollerabile, in quanto l'operatore percepisce una distanza incolmabile tra:
 - quantità delle richieste rivoltegli dagli utenti, e
 - risorse disponibili (individuali e organizzative) per rispondervi

sensò di impotenza acquisita (per la convinzione di non potere far nulla per modificare la situazione di incongruenza)

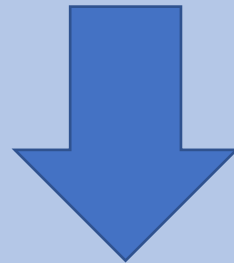
Esaurimento di energie

- **SINDROME ANSIOSA:** disorientamento, precarietà e incertezza.

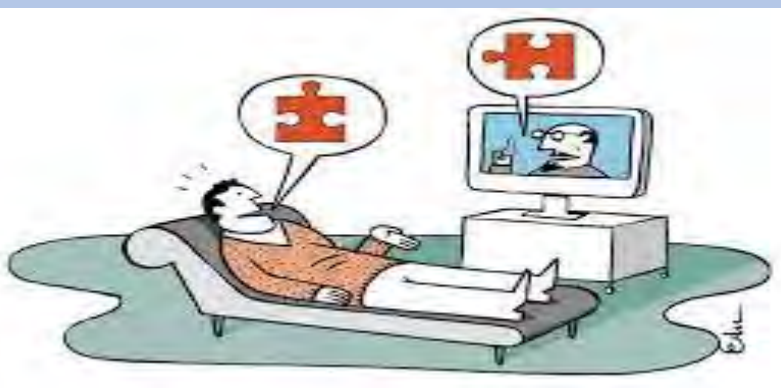
La terapia online : da prospettiva futura a realtà quotidiana

Negli anni il progresso tecnologico è avanzato velocemente e di conseguenza sono cambiate le modalità in cui possono essere offerti i servizi sanitari online.

E-THERAPY oppure **E-HEALTH**



servizi di assistenza sanitaria offerti tramite video-chiamate, e-mail, piattaforme o siti sui quali intraprendere percorsi di auto aiuto, consultare materiale psico-educativo e informativo.



DIFFERENZA TRA TERAPIA DAL VIVO E TERAPIA ONLINE

Nella videoterapia vengono a mancare una serie di variabili:

- ✓ il corpo fisico,
- ✓ l'ambiente sensoriale,
- ✓ la postura del terapeuta,
- ✓ l'abbigliamento,
- ✓ l'arredamento,
- ✓ la distanza interpersonale,
- ✓ il modo in cui sono posizionate sedie e poltroncine,
- ✓ il modo in cui ci regoliamo nella prosodia e nella gestualità,
- ✓ gli odori dello studio e i rumori ambientali

→ VIENE A MANCARE QUELLA CHE
POTREMMO CHIAMARE **INTERREGOLAZIONE
CORPOREA**

***Si suggerisce di utilizzare
il canale della
videoterapia, in questo
preciso momento storico,
posizionando il computer
ad una maggiore distanza
che permetta, attraverso
un'inquadratura più
ampia, il recupero della
dimensione corporea.***

***Venendo a mancare
l'intercorporeità è
necessario che almeno si
riguadagnino gli aspetti
legati a prosodia e
gestualità.***

SELF-DISCLOSURE INVOLONTARIA

Riflettere su quale parte del nostro ambiente domestico presentiamo al paziente.
è come se stessimo svelando qualcosa del nostro mondo privato; non si tratta necessariamente di un limite ma dobbiamo essere consapevoli di questa nostra scelta, che può diventare oggetto di riflessione. E' necessario considerare questa particolare self-disclosure involontaria come nuovo e importante elemento di metacomunicazione.

FEEDBACK VISIVO

Un altro aspetto fondamentale riguarda il feedback visivo che hanno sia paziente che terapeuta che, in queste particolari condizioni, hanno la possibilità di guardarsi tramite videocamera; in qualche modo ci guardiamo nell'angioletto della videochiamata, ed è un feedback a cui non siamo abituati, non siamo abituati a guardarci durante il colloquio. Questo, da un lato, può incrementare una tendenza all'automonitoraggio con valenza preoccupata, di colpa, vergogna, imbarazzo, oppure può portare ad una modulazione artificiale del nostro modo di parlare; a quel punto è come se ci stessi truccando per apparire meglio, cosa che non faremmo se non avessimo un feedback immediato di questo tipo. Questo può essere un fattore interferente che può causare problemi ai pazienti: alcuni lo dicono esplicitamente "guardi, io mi vedo quindi è difficile...". Nello stesso tempo però, questo automonitoraggio visivo può rappresentare una ricchezza anche per il terapeuta che può imparare a guardarsi e a sfruttare questo feedback "guardi mi rendo conto, in questo momento, che ho questa espressione facciale...".

Tecniche psicologiche utilizzabili

- Gli **ESERCIZI MINDFULNESS**, per esempio, sono praticabili. Il paziente si trova necessariamente, dato il contesto particolare, a fare i conti con elementi dell'ambiente familiare (suoni, odori, percezioni visive a valenza sia positiva che negativa). Elementi che possono rappresentare dei *trigger* significativi utili a far emergere lo schema con tutti i suoi elementi dolorosi (cognitivi affettivi e corporei).
- Le **TECNICHE DI IMMAGINAZIONE** prevedono, già in origine, una certa quota di assenza del terapeuta, dato che si chiede al paziente di chiudere gli occhi e di immergersi nel suo mondo interno. Per cui, rimangono assolutamente praticabili nella terapia online.
- Non possiamo, date le restrizioni a cui siamo sottoposti in questo periodo, sollecitare il sistema esploratorio del paziente nel mondo reale; però possiamo sostituire gli esperimenti comportamentali di sospensione delle usuali strategie con un tipo di immaginazione che possiamo chiamare progettuale e proattiva: si tratta di un'**immaginazione guidata** non su eventi passati ma su futuri possibili scenari in cui il paziente fa lo sforzo di sospendere le sue strategie abituali per costruire schemi relazionali diversi sperimentabili, una volta terminata questa particolare clausura che tutti stiamo vivendo, nel mondo reale.

Organizzazione del setting

- Il luogo scelto dal paziente ci indica qual è lo spazio in cui la terapia si può svolgere per loro: una stanza sicura per esempio oppure è possibile che escano di casa per ricreare uno spazio unico che permetta di non essere ascoltati da altre persone (in macchina o passeggiando).
- Dobbiamo fare i conti ed essere preparati alla condivisione di emozioni e reazioni stressanti dovute all'irruzione del reale nel **setting terapeutico**.
- In videoterapia risulta impossibile ricreare lo stesso mondo straordinario che è il setting psicoterapeutico: i pazienti scelgono, per necessità, luoghi di vita quotidiana; per cui si resta bloccati in una sorta di mondo abituale che non permette di allentare la presa dal flusso quotidiano dell'esperienza.

Psicoterapia online: opportunità

1. **Aumenta l'accessibilità all'assistenza psicologica** (ne potrebbero usufruire anche persone con mobilità limitata, restrizioni temporali di vario genere, come chi vive in luoghi difficilmente raggiungibili, più isolati e/o in cui vi è una ristretta scelta di servizi; chi per lavoro ha una limitata disponibilità oraria oppure è costretto a viaggiare e a trasferirsi in paesi dove non consulterà un professionista della salute mentale a causa di barriere linguistiche; chi è fisicamente disabile e gli stessi caregiver).
2. Per chi ha paura di essere stigmatizzato in quanto fruitore di determinati servizi ma potrebbe **provare meno vergogna nel chiedere aiuto in rete** (Mitchell & Murphy, 1998 citati in Rochlen, Zach & Speyer, 2004).
3. **Gli adolescenti che si isolano** e che non vogliono andare più a scuola, coloro che soffrono di fobie sociali, ecc.

Psicoterapia online: limiti

1. Non tutti i pazienti potrebbero essere dei candidati ideali per usufruire di questi tipi di servizi.
2. E' di importanza fondamentale per usufruire al meglio di tali servizi, **essere abili nell'utilizzo del computer**, avere una **buona connessione ad internet** e avere la **disponibilità di un luogo tranquillo e riservato**, lontano da occhi e orecchie indiscrete. Tutto ciò va chiarito con il paziente.
3. Bisognerebbe fare attenzione nel trovare un modo per verificare le identità di paziente e terapeuta in quanto potrebbe accadere che un utente esterno riesca ad acquisire le informazioni di contatto e assumerne le identità.
4. Si è posta anche la questione di come gestire quelle situazioni in cui il terapeuta offre un **servizio di e-therapy ad un paziente che si trova in un altro Stato**. Alcuni esperti in diritto hanno cercato di capire se si dovrebbero applicare le leggi dello stato in cui il professionista può praticare o le leggi dello stato in cui si trova il paziente (Rummell & Joyce, 2010 citati in Hrivnak et al., 2015). Compresa in questa problematica è la validità dell'assicurazione. In genere, l'assicurazione è valida solo entro i limiti del territorio in cui il professionista è abilitato ad esercitare (Mallen, Vogel & Rochlen, 2005, citato in Hrivnak et al., 2015).

Di sicuro le circostanze attuali rappresentano una sorta di “prova generale” per la messa in campo di questa modalità di lavoro alternativa.

Diciamo che sarebbe grande espressione di progresso raggiungere attraverso una maggiore fluidità ed elasticità del lavoro il miglioramento della qualità della vita del lavoratore mantenendo elevati i risultati, contenendo le spese e sostenendo le nuove sfide. D'altronde contribuire alla promozione del benessere e della qualità della vita della persona è un fondamentale tassello del mosaico più ampio del Benessere Sociale..... IL PROSSIMO FUTURO E' OGGI, LA CONNESSIONE E' PRESENTE IN TUTTI GLI AMBITI DELLA NOSTRA VITA, UTILIZZIAMOLA IN MODALITA' ADATTIVA.

grazie